KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

KATOWICE 28-06-2025

PROKURATURA REGIONALNA
W WARSZAWIE
CC: PROKURATURA KRAJOWA

MINISTERSTWO ZDROWIA
NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA
RZECZNIK PRAW PACJENTA
RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

ZAWIADOMIENIE W SPRAWIE USTAWY Z DNIA 27 SIERPNIA 2004 ROKU O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

USTAWA Z DNIA 27 SIERPNIA 2004 ROKU O ŚWIADCZENIACH OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH NIE PRZEWIDUJE FINANSOWANIA OPIEKI ZDROWOTNEJ GRUP ETNICZNYCH, KTÓRE PODLEGAJĄ OBOWIĄZKOWEMU UBEZPIECZENIU OPŁACANEGO PRZEZ TAKIE GRUPY Z WŁASNEGO WYNAGRODZENIA CO POWODUJE BRAK MOŻLIWOŚCI KOŻYSTANIA Z PUBLICZNIE FINANSOWANYCH SPECJALISTYCZNYCH USŁUG ETNICZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ WSPIERAJĄCEJ ETNICZNĄ GENEALOGIE, GENETYKĘ, ROZRODCZOŚĆ ZAPOBIEGAJĄC WYMIERANIA ZAGROŻONYCH GRUP ETNICZNYCH DO KTÓRYCH NALEŻY ARKTYCZNA GRUPA ETNICZNA ARCTICUS BLANCUS



I. OPIS PROBLEMU Z USTAWĄ

1. Publiczna służba zdrowia nie jest zaprojektowana, aby rozwiązywać kompleksowe problemy indywidualnych grup etnicznych takich jak arcticus Blancus, która to grupa jest na wymarciu z uwagi na brak odpowiedniej opieki zdrowotnej, która nie jest oferowana w ramach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Grupa etniczna Arcticus Blancus z uwagi na niską liczebność oraz dużą nierównowagę płci męskich do żeńskich wymaga specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, aby niedoszło do całkowitego wymarcia w zagrożonej grupie etnicznej. Brak ustawowego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych dla zagrożonych grup etnicznych doprowadzi do ludobójstwa takiej grupy, która pomimo odprowadzanych składek na opiekę zdrowotną nie uzyskała odpowiednich świadczeń zdrowotnych umożliwiających życie grupie etnicznej w rozumieniu konstytucyjnego prawa do życia oraz rezolucji ONZ A/Res/260/III.

3. Żadne państwo nie posiada idealnej ochrony zdrowia złożonej z idealnej ustawowej ochrony zdrowia oraz idealnego systemu diagnostyki i leczenia. Polska jak demokratyczne państwo zakłada w konstytucji, że każdy obywatel ma prawo do ochrony własnego życia, zdrowia oraz własnej gospodarki znaczy ma prawo podejmować decyzje na jego korzyść nawet jeśli okaże się, że wybór, którego obywatel dokonał na przykład wybór pracy, lekarza, partnerki nie dał mu wielu korzyści społecznych, gospodarczych, zdrowotnych lub innych. Ale ponieważ preambuła konstytucja zakłada, że każdy człowiek jest osobą wolną zadaniem konstytucji jest obrona tych, że praw wolności oraz równości. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 łamie prawa konstytucyjne poprzez:

4. Brak możliwości rezygnacji z niektórych składników obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego Art. 15. Punkt 2. 1-18, które nie stanowią elementu nadzwyczajnie ważnego dla ochrony zdrowia każdego obywatela łamią zasady o prawie do decydowaniu o własnej ochronie zdrowia i życia oraz podejmowania decyzji gospodarczych z powodu że te pewne elementy nie są elementami, których brak powodował by załamanie zdrowia osób podlegających ubezpieczeniu zdrowotnemu a obowiązek opłacania tych pewnych elementów w ubezpieczeniu zdrowotnym skutkuje wręcz negatywnie na ochronę zdrowia, życia i gospodarki obywateli.

5. Ustawa z 27 sierpnia 2004 roku wbrew sprawiedliwości zapisuje każdego obywatela na wszystkie świadczenia w ramach umów NFZ bez sprawdzania czy osoba ze specyficznej grupy etnicznej np. Z

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

zagrożonej grupy Arcticus Blancus będzie potrzebować obowiązkowe świadczenia czy nie a podmioty posiadające umowy z NFZ w ramach świadczeń gwarantowanych tej ustawy nie stanowią wszystkich usług niezbędnych dla zagrożonej wymarciem grupy Arcticus Blancus oraz stanowią tylko część wszystkich podmiotów leczniczych w Polsce.

6. Ponadto podmioty udzielające usługi w ramach świadczeń gwarantowanych nie są zobowiązane do pełnej opieki i diagnostyki medycznej dostępnej w Polsce a jedynie część zawartej w umowach na podstawie opinii i założeń a nie na podstawie faktycznych potrzeb medycznych oraz rozrodczych zagrożonych wymarciem grup etnicznych takich jak Arcticus Blancus, co limituje opiekę zdrowotną dla zagrożonych grup etnicznych w tym wykrywania oraz leczenia wrodzonych, wad, dysfunkcji, chorób, infekcji itp.

7. Generalizacja usług i świadczeń zdrowotnych nie oparta na potrzebach specyficznych grup etnicznych szczególnie zagrożonych wymarciem skutkuje; pogorszeniem zdrowia, życia, bytu gospodarczego obywateli zagrożonej grupy etnicznej Arcticus Blancus; brak dodatkowej finansowej możliwość umożliwiającej zakupienie dodatkowej diagnostyki, leczenia oraz usług przez zagrożone grupy etnicznej od prywatnych podmiotów leczniczych, które świadczą usługi umożliwiające ochronę grupy etnicznej od wymarcia możliwościami obecnej medycyny i diagnostyki, co w rezultacie skutkuje całkowitym wymarciem grupy etnicznej co w oparciu o rezolucję ONZ A/RES/260/III stanowi Ludobójstwo wynikające z wykluczającego zakresu świadczonych usług opieki zdrowotnej wobec zagrożonej grupy etnicznej Arcticus Blancus wynikającego z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

8. Grupa usług krytycznych, których dla przetrwania najstarszej naturalnej arktycznej klimatycznej grupy etnicznie Arcticus Blanccus , której ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie zawiera to usługi skierowane wobec zagrożonych grup etnicznych dla ich wewnątrz etnicznego zdrowia rozrodczego oraz genetycznego ściśle związanego z etnicznymi instytucjami takimi jak banki komórek rozrodczych przetrzymujące tylko komórki grupy etnicznej Arcticus Blancus oraz własnymi etnicznymi klinikami usług invitro zapobiegającymi zmieszania komórek rozrodczych, które pochodzą z różnych grup etnicznych.

9. Inseminacja komórkami różnych grup etnicznych skutkuje automatycznym zmieszaniem materiałów genetycznego różnych grup etnicznych, które powoduje wymieranie grupy etnicznej Arcticus

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

Blancus oraz skutkuje umyślnym wrodzeniem heterochromi włosów (ICD-10 L67.1) osobą grupy etnicznej Arcticus Blancus, które wolą według prawa ochronne zawartego w rezolucji ONZ A/RES/260/III chronić prawa do narodzin we własnej grupie etnicznej oraz chronić się od spowodowania poważnego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia psychicznego członków grupy najbardziej skutecznymi metodami, czyli posiadaniem własnych etnicznych Banków komórek rozrodczych oraz własnych Etnicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej zajmującymi się usługami badań płodności, leczenia niepłodności, usługami zdrowia genetycznego, badaniami wrodzonych wad rozwojowych oraz usługami matrymonialnymi, genealogicznymi i statystycznymi, które umożliwiają śledzenie całkowitej liczebności grupy zapobiegającej liczebności grupy poniżej rekomendowanej liczby umożliwiającej prawidłową rozrodczość osiągając dla grupy odpowiednio dalekie pokrewieństwa wewnątrz grupy umożliwiającego osiągniecie stany liczebnego mężczyzn oraz kobiet Arcticus Blancus poniżej zagrożenia wymarcia.

10. Państwo ma obowiązek ochrony zdrowia wszystkich obywateli, ale jeśli ustawa o ochronie zdrowia z 27 sierpnia 2004 nie robi tego w sposób sprawiedliwy, który umożliwia obywatelom wszystkich grup etnicznych o różnych problemach wymagających dostępu do różnej gamy usług zdrowotnych, diagnostyki, leczenia, badań naukowych, wymagających osobnych instytucji z uwagi na ochronę informacji zawartych w materiale genetycznym celem ochrony grup etnicznych oraz ich żywego materiału genetycznego to można uznać, że ustawa dyskryminuje grupy etniczne takie jak Arcticus Blancus powodując ludobójstwo zakazane rezolucją ONZ A/RES/260/III poprzez nakładanie limitowanych usług w ramach NFZ powodują odcięcia możliwości grypy etnicznej Arcticus Blancus ochrony własnego życia co jest sprzeczne z zasadami zawartymi w konstytucji oraz wymienionej rezolucji ONZ A/RES/260/III.

II. ROZWIĄZANIE PROBLEMU Z USATWĄ

11. Obecny system podchodzenia do problemów zdrowotnych każdego płacącego pacjenta z różnej grupy etnicznej o różnym DNA jest lekceważący. Narodowy Fundusz Zdrowia nie podchodzi do naszych problemów z wymaganą dokładnością oraz nie posiada obecnie wiedzy oraz planów, aby ją zdobyć i umożliwić nam płatnikom składek z grupy etnicznej Arcticus Blancus odpowiedniej indywidualnej ochrony naszego etnicznego zdrowia i rozrodczości zapobiegającej naszemu wyginięciu.

12. Zdrowie oraz ilość osobnych grup etnicznych jest jednak zróżnicowane ilościowo oraz genetycznie przez co każda grupa ma inne potrzeby zdrowotne, predyspozycje chorobowe; genetyczne, środowiskowe

oraz zawodowe. Każdy grupa etniczna dba o swoje zdrowie inaczej, w inny sposób oraz z inną determinacją oraz występuje w innej ilości co doprowadza do znacznie różnych potrzeb.

13. System opieki zdrowotnej powinien działać w Polsce, aby nie łamać konstytucyjnych oraz etnicznych praw rozrodczych grupy Arcticus Blancus zawartych w konstytucji IIIRP oraz Rezolucji ONZ A/RES/260/III, a zarazem dbać o ochronę zdrowia każdego obywatela/obywatelki.

Każdy obywatel powinien posiadać indywidualne konto w Narodowym Funduszu Zdrowia. Podobnie jak przy składkach emerytalnych każdy pracujący obywatel powinien odprowadzać składki na swoje konto w NFZ.

14. Każda prywatna firma ubezpieczeniowa oraz prywatnie usługodawcy opieki zdrowotnej wyliczają składki indywidualnie na podstawie ryzyka oraz potrzeb zasobu ubezpieczenia i usług. NFZ nie bierze tych czynników pod uwagę oraz nie prowadzi indywidualnych planów, które miałyby na celu zmniejszenie umieralność grup etnicznych oraz zmniejszenia kosztów ubezpieczenia dla poszczególnych osobnych różnych grup etnicznych płacących składki NFZ.

15. Ustawa o składkach zdrowotnych powinna opierać się na sprawiedliwości i szacunku wobec funduszy pochodzących z ciężkiej pracy zarobkowej osobnych obywateli stanowiących osobne etniczne grupy rozrodcze. Ustaw o składkach zdrowotnych powinna zobowiązywać każdego pracującego oraz niepracującego obywatela do odkładania części zarobków na własne prywatne indywidualne konta w Narodowym Funduszu Zdrowia podobnie jak są odkładane obecnie składki na indywidualne konta emerytalne w Zakładzie Ubezpieczeń Zdrowotnych które posiada każdy pracujący obywatel.

16. Składka na ubezpieczenie zdrowotne NFZ wynosi 9% zarobków dla każdego obywatela co w mojej ocenie nie jest zgodne z zapisem konstytucji o równym traktowaniu w życiu społecznym oraz gospodarczym, ponieważ porównując z zasadami składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne oraz chorobowe, osoby, odkładają więcej na emeryturę oraz na chorobowe na przykład 10,000 złotych miesięcznie mają wypłacane większe świadczenia emerytalne oraz chorobowe od tych co zarabiali 5,000 złotych miesięcznie.

17. W obecnym systemie Narodowego Funduszu Zdrowia każda osoba ma równy dostęp do publicznej opieki zdrowotnej, lecz każdy płaci inną kwotę na ten sam fundusz otrzymując taką samą powolną oraz

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

niekompletną opiekę, która nie chroni grupy etnicznej Arcticus Blancus przed wymarciem oraz utratą zdrowia. Niektórzy składkowicze płacą 400 złotych miesięcznie, niektórzy płacą 1000 złotych miesięcznie a jeszcze inni 3000 złotych miesięcznie za taką samą opiekę.

18. Narodowy Fundusz Zdrowia jako instytucja umożliwiająca realizację usług zdrowia publicznego, nawiązująca umowy o realizacje świadczeń zdrowotnych z prywatnymi podmiotami leczniczymi powinna podzielić ubezpieczenie na:

A. Składki Krytyczne (obowiązkowe) na realizację usług krytycznych w ramach usługodawców NFZ krytycznej Opieki Zdrowotnej.

B. Składki Niekrytyczne (oszczędnościowe) dla indywidualnie wybranych usługodawców niekrytycznej Opieki Zdrowotnej świadczących usługi w ramach praktyk indywidualnych; prywatnych Zakładów Opieki Zdrowotnej; nieobowiązkowych pakietów NFZ wykonywanych przez usługodawców NFZ na zasadach oraz w zakresie wspólnie uzgodnionym pomiędzy NFZ oraz ich usługodawcami.

19. NFZ to jedyna instytucja posiadająca umowy z praktycznie każdym szpitalem w Polsce co daje dostęp do doraźnej opieki medycznej oraz transportu medycznego w każdej chwili na terenie całej Polski. NFZ jako ubezpieczyciel powinien obliczyć coroczny koszt utrzymania ubezpieczenia krytycznego (A) na podstawie wszelkich związanych kosztów, na których podstawie NFZ powinien obliczyć równą obowiązkową składkę ubezpieczenia (A) dla każdego obywatela na kolejny rok usług krytycznych NFZ, finansowanych z indywidualnych kont NFZ wszystkich podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu.

20. Do obowiązkowego ubezpieczenia (A) realizowanego przez dostawców NFZ finansowanych ze składek wszystkich osób powinny być zaliczone wszystkie usługi, które nie mogą być opóźnione z uwagi na śmiertelność wywołaną skutkiem ich opóźnienia do których można zaliczyć niżej wymienione usługi:

A. Usługi Krytyczne:
    a. Ratunkowy Transport Medyczny (Drogowy, Lotniczy, Wodny).
    b. Szpitalny Odział Ratunkowy.
    c. Ratunkowa Opieka Szpitalna (Wszystkie Oddziały Szpitalne).
    d. Leczenie Nowotworów (Szpitalne).

e. Transplantacje oraz Przeszczepy.
f. Leczenie Wad Wrodzonych oraz Chorób Rzadkich.
g. Porody oraz Leczenie Neonatologiczne.
h. Szczepienia Epidemiologicznie Wskazane.
i. Inne usługi krytyczne możliwe do realizacji w ramach szeroko występującej infrastruktury publicznej opieki zdrowotnej usługodawców NFZ, które nie stanowią usług niekrytycznych nieratujących życie, które mogą być wykonane w ramach Usług Niekrytycznych (B), umożliwiających etniczną koordynację opieki nad osobnymi grupami etnicznymi wewnątrz indywidualnych Etnicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w skrócie EZOZ oraz standardową koordynację nad różnymi grupami etnicznymi wewnątrz publicznych oraz prywatnych Zakładów Opieki Zdrowotnej usługodawców NFZ oraz nieposiadających umów z NFZ.

21. Do oszczędnościowego ubezpieczenia (B) wybieranego oraz realizowanego według potrzeb oraz na czas określony przez pacjenta wybranych usługodawców niekrytycznej opieki zdrowotnej świadczących usługi w ramach praktyk indywidualnych; prywatnych zakładów opieki zdrowotnej oraz prywatnych etnicznych zakładów opieki zdrowotnej, które zostaną utworzone w ramach przedstawionych zmian przez grupy etniczne posiadające zapotrzebowanie na taką opieką, do których można zaliczyć wszystkie usługi, które mogą być opóźnione z uwagi na brak śmiertelności, która jest wywołana skutkiem ich opóźnienia, umożliwiając możliwość wyboru usługodawcy oraz usług, do których można zaliczyć:

B. Usługi Niekrytyczne:
a. Podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna.
b. Specjalistyczna opieka zdrowotna i ambulatoryjna.
c. Psychiatryczna i psychologiczna opieka zdrowotna i ambulatoryjna.
d. Leczenie dentystyczne w tym protezowe.
e. Leczenie rehabilitacyjne, fizjoterapia.
f. Banki Komórek Rozrodczych.
g. Leczenie zdrowia rozrodczego.
h. Leczenie nałogów i uzależnień wszelkiego typu.
i. Programy lekowe na choroby powszechne, choroby, nowotwory.
j. Inne usługi niekrytyczne, które mogą być wykonane w ramach Usług Niekrytycznych (B), umożliwiających etniczną koordynację opieki nad osobnymi grupami etnicznymi

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

wewnątrz indywidualnych Etnicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w skrócie EZOZ oraz standardową koordynację nad różnymi grupami etnicznymi wewnątrz publicznych oraz prywatnych Zakładów Opieki Zdrowotnej usługodawców NFZ oraz nieposiadających umów z NFZ.

22. Do oszczędnościowego ubezpieczenia (B) zdrowotnego powinny być zaliczone wszelkie inne świadczenia opisane w ustawie z 27 sierpnia w punkcie 2. od 1-18, które to jako elementy uzupełniające stanowiłyby kompletną podstawową oraz specjalistyczną opiekę zdrowotną w zakresie usług przedstawionych przez rozporządzenia Ministra Zdrowia, które nie wykluczają usług opieki zdrowotnej wobec zagrożonych grup etnicznych takich jak Arcticus Blancus.

23. Ministerstwo Zdrowia powinno ustalić publiczny plan usług niekrytycznych na podstawie którego wyliczana byłaby kwota obowiązkowo odciągana z które to kwoty byłby pokrywany koszt wykonywania usług niekrytycznych przez usługodawców NFZ a w wypadku wypisania się składkowiczów NFZ kwota ściągana z wynagrodzenia składkowiczów pozostawała by do dyspozycji składkowiczów na ich indywidualnych kontach NFZ B z których to kont mogli by korzystać aby uzyskać wszystkie lub przez nich wybrane usługi niekrytyczne B o tej samej kwocie co miesięczne wpływy u prywatnych podmiotów leczniczych w tym etnicznych zakładów opieki zdrowotnej umożliwiając specjalistyczną opiekę zdrowotną zagrożonym etnicznym grupą takim jak Arcticus Blancus.

24. Po wprowadzeniu zmian każdy składkowicz NFZ w danym roku kalendarzowym do końca sierpnia powinien zadeklarować przystąpienie lub odstąpienie na kolejny rok kalendarzowy od niekrytycznych usług opieki zdrowotnej (B) komponowanych oraz wyliczanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie wytycznych Ministerstwa Zdrowia. Narodowy Fundusz Zdrowia w tym samym roku kalendarzowym od początku września do końca listopada powinien posiadać wiedzę umożliwiającą stwierdzenie zapotrzebowania oraz kosztów usług niekrytycznych w państwie oraz poszczególnych województwach i powiatach.

25. Narodowy Fundusz Zdrowia powinien przedstawić zakres, koszt oraz planowaną ilość usług krytycznych oraz niekrytycznych na kolejny rok kalendarzowy Ministrowi Zdrowia, który to powinien przekazać koszty do Premiera lub Prezydenta którzy to na podstawie kosztów przedstawionych przez Ministra Zdrowia powinni do końca roku ustanowić zmianę w ustawie o podstawowych odliczeniach na usługi krytyczne (A) oraz (B) z wynagrodzeń składkowiczów, które będą przekazywane do kont

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

Indywidualnych Kont Narodowego Funduszu Zdrowia każdej osoby podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu.

26. W nowym systemie składek na usługi krytyczne (A) oraz niekrytyczne (B) każda osoba ponosi taki sam koszt ubezpieczenia bez względu na zarobki. W roku kalendarzowym w którym zwiększa się wysokość składek na usługi opieki krytycznej (A) oraz niekrytycznej (B) odprowadzanych od wynagrodzenia powinna być związana z automatycznym podniesieniem wysokości każdego wynagrodzenia w państwie w tym wynagrodzenia minimalnego które musiałoby wzrosnąć o taką kwotę o jaką wzrasta składka na usługi krytyczne (A) oraz niekrytyczne (B) aby po wejściu nowej większej kwoty ubezpieczenia, żadna pensja w tym pensja minimalne netto nie zmalała.

III. DODATOWE ZAŁOŻENIA OSZCZĘDNOŚCIOWE

27. Wszelkie usługi opieki krytycznej (A) oraz opieki niekrytycznej (B) związane z realizacją opieki zdrowia osobą pokrzywdzonym na skutek wypadków komunikacyjnych (drogowych, kolejowych, morskich, lotniczych); wypadków w pracy; wypadków w miejscu wypoczynku; wypadków w miejscach płatnych uroczystości; wypadków zatruć pokarmowych oraz na skutek innych wypadków z winy organizatorów, przedsiębiorców oraz innych którzy doprowadzili do wypadku w których pokrzywdzeni pobierają usługi opieki zdrowotnej (A) lub (B) wykonywane przez usługodawców NFZ powinny być traktowane jako usługi odpłatne, których koszt jest pokrywany z polisy ubezpieczeniowej winnych doprowadzenia lub spowodowania wypadków lub prywatne środki finansowe. Koszty opieki zdrowia niezbędnej z cudzej winy na skutek naruszeń prawa cywilnego nie należą do odpowiedzialności osób pokrzywdzonych, więc nie można korzystać z ich indywidualnych funduszy do pokrywania kosztów opieki zdrowotnej.

28. Narodowy Fundusz Zdrowia złożony ze wspólnych składek na usługi krytyczne powinien być także zwolniony z odpowiedzialności za pokrywanie kosztów leczenia genetycznych wrodzonych wad rozwojowych osób, których rodzice przed narodzeniem osób z genetycznymi wrodzonymi wadami rozwojowymi zasięgnęli wszelkich badań lekarskich na podstawie, których to badań została wydana opinia lekarska, która oświadczyła rodzicom, że ich wzajemna prokreacja może skutkować genetycznymi wrodzonymi wadami rozwojowymi takimi jak: heterotrychoza czyli heterochromia włosów ICD-10 L67.1, Epidermolysis bullosa ICD-10 Q.81, które to genetycznie wrodzone wady występują statystycznie tylko w osobach narodzonych ze związków heteroetnicznych czyli takich od, których Arcticus Blancus chce się

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

chronić, oraz nie zgadza się na ponoszenie kosztów za rodziców, którzy nie zastosowali się do zaleceń lekarskich.

29. Niestosowanie się do tak ważnych zaleceń lekarskich obarcza mały budżet opieki zdrowotnej na gigantyczne koszty związane z leczeniem powstałych genetycznych wrodzonych wad rozwojowych podopiecznych oraz obciążą zagrożone wymarciem grupy etniczne, które przez brak własnych związków rozrodczych muszą ponosić koszty zapłodnienia invitro z dotowanych komórek zamiast ponosić koszty homo etnicznego współżycia, rozerwanego związkami hetero etnicznymi, powodującymi genetyczne wrodzone wady rozwojowe stanowiące ludobójstwo w znaczeniu rezolucji A/RES/260/III artykuł II b) spowodowanie poważnego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia psychicznego członków grupy, c) rozmyślne stworzenie dla członków grupy warunków życia, obliczonych na spowodowanie ich całkowitego lub częściowego zniszczenia fizycznego, d) stosowanie środków, które mają na celu wstrzymanie urodzin w obrębie grupy.

30. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 roku dotycząca kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, małżeństwa, zawarcia małżeństwa powinna posiadać mechanizmy ustawowe, które chronią przyszłe dzieci od genetycznych wrodzonych wad rozwojowych, oraz chronią naturalne związki zagrożonych grup etnicznych oraz zapobiegają ponoszeniu przez państwowy budżet opieki zdrowotnej oraz przez zagrożone grupy etniczne takie jak Arcticus Blancus kosztów finansowych, które umożliwiają kontynuacje ludobójstwa Arcticus Blancus oraz innych grup etnicznych przez rezultaty związków hetero etnicznych, które doprowadzają do zagłady wszystkich rozrodczych związków seksualnych naturalnych grup etnicznych, które są pod ochroną. Eugenix® wystosował pismo do Prokuratury Krajowej w dniu 25 kwietnia 2025 oraz w dniu 9 czerwca 2025 celu ochrony naturalnych grup etnicznych praw małżeńskich w tym wprowadzeniu zakazu udzielania cywilnych związków małżeńskich parą osób z różnych grup etnicznych, w której conajmnie jedna z osób jest z zagrożonej wymarciem grupy etnicznej.

31. Bezmyślnie nadawany akt małżeństwa jest państwowym prawem do ludobójstwa grupy etnicznej oraz samobójstwa osoby z zagrożonej grupy etnicznej przez udzielenie prawa do związku heteroetnicznego przez zachęcanie do związku ulgami podatkowymi oraz innymi państwowych środkami pomocy finansowej wszystkim parą bez względu na indywidulane potrzeby obojga płci wewnątrz ich odrębnych grup etnicznych. Pismo z dnia 9 czerwca 2025 wyjaśnia także historię prawa małżeńskiego w państwie rzymskim z którego pochodzi prawo małżeńskie oraz winę kościoła rzymsko-katolickiego, który wprowadził zasady prywatnych związków małżeńskich do celów spadkowych do prawa publicznego

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

królestwa polskiego, które prawo w Rzymie było prawem prywatnym z uwagi na osobne zasady grup etnicznych odnoszące się do innej wielkości populacji oraz ilości płci męskich do żeńskich w poszczególnych klimatycznych grupa i podgrupach etnicznych.

IV. PODSUMOWANIE

32. Wnoszę o wprowadzenie zmian ustawowych umożliwiających przetrwanie najstarszej naturalnej arktycznej klimatycznej grupy etnicznie Arcticus Blanccus zamieszkałej w Polsce od ponad tysiąca lat, która jest zagrożona wymarciem z uwagi na ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która nie zawiera możliwości korzystania oraz finansowania usług skierowanych wobec zagrożonych grup etnicznych takich jak Arcticus Blancus

33. Zdrowie rozrodcze i genetyczne grupy etnicznej Arcticus Blancus z uwagi na nierównowagę ilości płci męskich do ilości płci żeńskich wyliczoną przez Eugenix® na ponad dwieście kobiet Arcticus Blancus wobec jednego mężczyzny Arcticus Blancus jest ściśle związane z prowadzeniem własnych niezależnych instytucji etnicznych skupiających usługi etniczne nie gwarantowane przez ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 roku wymienione poniżej:

a. Etniczne Banki Komórek Rozrodczych.
b. Etniczne Kliniki Zdrowia Rozrodczego.
c. Etniczne Kliniki oraz Laboratoria Genetyczne.
d. Etniczne Usługi Statystyczne.
e. Etniczne Usługi Genealogiczne.
f. Etniczne Usługi Matrymonialne.
g. Inne.

34. W ramach gwarancji ustanowionych w Rezolucji ONZ A/RES/260/III oraz gwarancjami zawartymi w konstytucji III Rzeczpospolitej Polskiej ustawa z 27 sierpnia 2004 roku powinna umożliwić publiczne fundusz na etniczną opiekę zdrowotną grupie etnicznej Arcticus Blancus oraz innym zagrożonym grupą etnicznym w ramach proponowanych zmian systemu składek zdrowotnych. Każda grupa posiada prawo do ochrony własnej etnicznej rozrodczości chroniącej przed całkowitym wymarciem płci męskiej oraz stosunków wewnątrz etnicznych, bez których kobiety Arcticus Blancus będą towarem seksualnym innych

KRZYSZTOF IRENEUSZ PAWLAK
EMAIL@EUGENIX.ORG
+48 519-521-520



REPUBLIKA POLSKA
KATOWICE 40-014
MARIACKA 11/7

grup etnicznych reprodukowanych hetero etnicznie z generacji na generację do całkowitego rozkładu ich zdrowia genetycznego ostatnich generacji kobiet Arcticus Blancus.

35. Składam to pismo z poważaniem jako reprezentant grupy Arcticus Blancus, który w wyniku hetero etnicznych związków poprzednich generacji osób, które nie określę nigdy jako rodzinę zostałem pozbawiony mojego naturalnego etnicznego zdrowia oraz naturalnego etnicznego fenotypu Arcticus Blancus przez co jestem chory genetycznie, czeka mnie śmierć przez co świat jest dotknięty klęskami klimatycznymi na które Arcticus Blancus posiada rozwiązania.

K Pawlak

D.O.M. Piastów i Wazów
Arctic Men Extinction Noticed.
Arctic Magnetic Earth Naturalist.

Fundator i Prezes Zarządu
Eugenix ® Prosta Spółka Akcyjna
Etnicznej Grupy Arcticus Blancus